

〔学位論文要旨〕 松本歯学 38：188～189, 2012

下顎埋伏智歯による舌側皮質骨の穿孔について

岡山 政樹

松本歯科大学 大学院歯学独立研究科 硬組織疾患制御再建学講座

Lingual cortical bone perforation due to impacted lower third molar

MASAKI OKAYAMA

*Department of Hard Tissue Research, Graduate School of Oral Medicine,
Matsumoto Dental University*

【緒言】

下顎埋伏智歯抜歯による合併症の内、抜歯後感染症では舌側への感染の波及が問題となり、舌側の構造が重要因子とされている。しかし、舌側骨の構造に関する詳細な報告はない。特に、パノラマエックス線画像による診査で、下顎埋伏智歯と下顎管が重複している抜歯は、術後合併症に注意を要する。そこで本研究は上記の症例に対して歯科用コーンビーム CT（以下 CBCT）画像より下顎埋伏智歯周囲の舌側皮質骨の骨穿孔率と穿孔の関連因子について検討した。

【対象と方法】

本研究は、CBCT 画像を用いた、遡及的、単一施設試験とした。

1. 対象患者

松本歯科大学病院口腔外科外来で智歯抜歯を受けた患者の内、パノラマエックス線画像による診査において、下顎智歯と下顎管が重複した所見を有し、かつ CBCT 検査を受けた者とした。

2. 検討項目

(1) 舌側皮質骨の穿孔率

舌側皮質骨穿孔の診断定義は、CBCT 画像の冠状および水平断面上で、下顎埋伏智歯に連続した舌側皮質骨の欠損とした。

穿孔率は年齢別、性別、穿孔数別、穿孔部位別、下顎埋伏智歯の埋伏角度別、下顎埋伏智歯埋伏度別、下顎埋伏智歯の近遠心的位置別および下

顎埋伏智歯の抜歯難易度別に算出した。

尚、舌側皮質骨の穿孔部位と下顎埋伏智歯の角度、埋伏度、近遠心的位置および抜歯難易度は分類を行った。

舌側皮質骨の穿孔部位は下顎埋伏智歯の部位によって、歯冠部、歯根歯頸側部、歯根根尖側部の3群に分類した。

下顎埋伏智歯の角度は下顎第二大臼歯と下顎智歯の歯軸のなす角度により直立智歯、傾斜智歯に分類した。

Pell & Gregory 分類により下顎埋伏智歯の埋伏度はポジション A, B, C に、下顎埋伏智歯の近遠心的位置は Class I, II, III に分類した。

下顎埋伏智歯の抜歯難易度は日本口腔外科学会の手術難易度区分により基本手術、中難度手術、高難度手術に分類した。

(2) 穿孔の関連因子の検討

舌側皮質骨の穿孔率と年齢、性別、穿孔部位、下顎埋伏智歯の埋伏角度、下顎埋伏智歯埋伏度、下顎埋伏智歯の近遠心的位置および下顎埋伏智歯の抜歯難易度との関係を、 χ^2 検定、または Fisher 検定で評価した。確率値0.01未満（ $P < 0.01$ ）を有意ありとした。

【結果】

研究対象は312人（女性148人、男性164人）で、研究対象歯数は360本であった。年齢は、女性が20歳から77歳（中央値32歳）、男性が20歳から77

歳（中央値34歳）であった。

1. 舌側皮質骨の穿孔率

全体では36.4%に穿孔を認めた。

(1) 年齢別穿孔率

20, 30, 40, 50, 60, 70歳代で各々31.6%, 38.8%, 41.1%, 50.0%, 33.3%, 70%であった。

(2) 性別穿孔率

女性では40.1%, 男性では32.6%であった。

(3) 穿孔数別穿孔率

穿孔を認めた131本中, 単一穿孔が71.8%, 複数穿孔が28.2%であった。4例では3ヵ所かつ広範囲の穿孔を認めた。全体では170の穿孔を認めた。

(4) 穿孔部位別穿孔率

170の穿孔のうち歯冠部, 歯根歯頸側部, 歯根根尖側部が各々18.8%, 27.6%, 53.5%であった。

(5) 下顎埋伏智歯の埋伏角度別穿孔率

直立智歯, 傾斜智歯が各々35.6%, 36.5%であった。

(6) 下顎埋伏智歯埋伏度別穿孔率

ポジションA, B, Cが各々41.4%, 51.7%, 7.0%に見られた。それぞれの穿孔率は, ポジションA, B, Cが各々31.5%, 39.2%, 44%であった。

(7) 下顎埋伏智歯の近遠心的位置別穿孔率

Class I, II, IIIが各々41.1%, 42.8%, 16.1%に見られた。それぞれの穿孔率はClass I, II,

IIIが各々13.5%, 45.5%, 70.7%であった。

(8) 下顎埋伏智歯の抜歯難易度別穿孔率

基本手術, 中難度手術, 高難度手術が各々37.8%, 42.8%, 16.7%であった。それぞれの穿孔率は, 基本手術, 中難度手術, 高難度手術で各々25.7%, 39.6%, 58.3%であった。

2. 穿孔の関連因子について

下顎埋伏智歯の穿孔部位, 近遠心的位置と下顎埋伏智歯の抜歯難易度が穿孔率に関連していた($P<0.01$)。すなわち下顎埋伏智歯が遠心に位置するほど, 抜歯難易度が高いほど舌側皮質骨の穿孔率が高く, 穿孔部位は根尖部に多かった。

【考察】

パノラマエックス線画像で下顎埋伏智歯が下顎管と重なっている症例における舌側皮質骨の穿孔はCBCT画像による検討から36.4%に見られ, 下顎埋伏智歯が遠心に位置するほど, 抜歯難易度が高いほど舌側皮質骨の穿孔率が有意に高く, かつ穿孔部は根尖部に多いことが判明した。埋伏智歯抜歯は口腔外科の日常臨床においてもっとも多い外来手術である。その中でも, パノラマエックス線画像で下顎埋伏智歯が下歯槽管と重なっている症例では下歯槽神経障害のみならず舌下隙への迷入や術後感染にも十分留意する必要があることが示唆された。したがって, あらかじめ穿孔の有無がわかっていることにより歯根の迷入を防止することや, 舌側の穿孔部からの感染波及を防止する対策を行うという観点から術前のCBCT検査が有用である。